



Comparing the Effectiveness of Teaching Philosophy to Children and Teaching Emotional Self-Regulation on Depression and Academic Self-Regulation of Students with Cancer

Seyedeh Zahra Hakimi¹, Abolghasem IsaMorad^{2*}, Noorali Farrokhi³, Hassan AsadZadeh⁴

1. PhD Student in Educational Psychology, Department of Psychology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran.
2. (**Corresponding Author**): Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. **Email:** zahra.m.psychology@gmail.com
3. Professor, Department of Assessment and Measurement, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.
4. Associate Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Article Info	Abstract
<p>Article Type: Research Article</p> <p>Received Date: 28 March 2025 Accepted Date: 11 June 2025</p> <p>Keywords: Teaching philosophy for children, Teaching emotional self-regulation, Depression, Academic self-regulation, Cancer</p>	<p>Background and Aims: The incidence of cancer in children is a stressful event that, in addition to causing various health problems for the family, may also have different physical and psychological consequences for the child. Therefore, this research was conducted with the aim of comparing the effectiveness of the philosophy and emotional self-regulation training program on depression and academic self-regulation of students with cancer.</p> <p>Method: The research was semi-experimental with a pre-test-post-test design and a control group with a two-month follow-up. All the children with cancer covered by Mahak Charitable Institution of Tehran in 2024 formed the statistical population of the study, which were selected by targeted sampling of 45 people and randomly assigned in three equal groups of 15 people. Data collection was done with Beck Depression questionnaire and Bouffard Academic Self-Regulation questionnaire. Each of the two educational programs of child philosophy and emotional self-regulation was applied in 8 sessions to the experimental groups. The control group did not receive training. Data were analyzed using mixed analysis of variance with repeated measures and Bonferroni post hoc test.</p> <p>Findings: Philosophy education and emotional self-regulation education reduced depression ($F=7.483$ & $\eta=0.263$), and increased academic self-regulation ($F=11.833$ & $\eta=0.360$) in students with cancer compared to the control group ($P<0.05$). Also, Benferroni's post hoc test showed that the educational programs had no significant difference in terms of usefulness on pain perception ($P>0.05$).</p> <p>Conclusion: According to the results, philosophy education and emotional self-regulation are effective interventions for improving depression and academic self-regulation in cancer students. In clinical settings, combining these programs with drug therapy can be useful to achieve promising results.</p>



Cite this article: Hakimi, SZ., IsaMorad, A., Farrokhi, N & AsadZadeh H. (2026). Comparing the effectiveness of teaching philosophy to children and teaching emotional self-regulation on depression and academic self-Regulation of students with cancer. *Research Strategies in Educational Sciences*, 3(1): 3-17
DOI: [10.22034/jrses.2025.545799.1101](https://doi.org/10.22034/jrses.2025.545799.1101)



Extended abstract

Introduction

In developing countries, cancer is one of the leading causes of death in children. In Iran, a significant number of children and adolescents are affected by cancer. At the same time, research shows that people living with constant pain are four times more likely to suffer from depression or anxiety than people without pain. Therefore, examining child depression is an important factor in the field of childhood cancer, and it is necessary to consider the psychosocial care of these children in the treatment process. Also, according to existing reports, children with cancer face academic failure and decline, and further understanding the dimensions of self-regulation strategies in these patients can pave the way for their academic progress. Numerous studies in psychology also show that self-regulation is related to academic learning, because learning is an active process that requires deliberate and conscious effort. In recent years, in addition to drug therapy, numerous intervention methods have been used to improve the condition of children with cancer. Most of these interventions have not been very successful, and drug therapy has been associated with many negative consequences, and attention has often been paid to the physical aspect of cancer. In this regard, and in order to respond to the shortcomings of previous studies, this study focuses on psychological methods. One of these methods is teaching philosophy for children. In this regard, and in order to respond to the shortcomings of previous studies, this study focuses on psychological methods. One of these methods is teaching philosophy to children. In the Philosophy for Children program, the classroom becomes a laboratory in which the most important activity is group research. This program helps children explore topics that are on their minds, express their thoughts and feelings with courage in the company of other peers, accept realities, and learn ways to deal with problems. Another method in the present study was emotional self-regulation training. Emotion regulation training means reducing and controlling negative emotions and how to use them positively. Emotion regulation actually includes all conscious and unconscious strategies used to increase, maintain, and decrease the emotional, behavioral, and cognitive components of an emotional response. A review of reports shows that there is a severe lack of research in the field of improving the psychological and educational status of children with cancer, and in Iran, the research gap in this field is deeper and greater than in other groups with chronic diseases, and requires a detailed and comprehensive study. Therefore, the present study seeks to answer the question: Is there a difference between the effectiveness of philosophy education for children and emotional self-regulation education on depression and academic self-regulation in children with cancer?

Methods

The research was semi-experimental with a pre-test-post-test design and a control group with a two-month follow-up. All the children with cancer covered by Mahak Charitable Institution of Tehran in 2024 formed the statistical population of the study, which were selected by targeted sampling of 45 people and randomly assigned in three equal groups of 15 people. Data collection was done with BDI-II and ASRQ. Each of the two educational programs of child philosophy and emotional self-regulation was applied in 8 sessions to the experimental groups. The control group did not receive training. Data were analyzed using mixed analysis of variance with repeated measures and Bonferroni post hoc test.

Results

Philosophy education and emotional self-regulation education reduced depression ($F=7.483$ & $\eta=0.263$), and increased academic self-regulation ($F=11.833$ & $\eta=0.360$) in students with cancer compared to the control group ($P<0.05$). Also, Benferroni's post hoc test showed that the educational programs had no significant difference in terms of usefulness on pain perception ($P>0.05$).

Conclusion

The results showed that the two educational methods used in the present study had a positive and beneficial role in reducing depression and increasing self-regulation in children with cancer. Therefore, according to the results obtained from the present study, it is recommended that in clinics dealing with pediatric cancer patients, more effective steps should be taken to provide treatment services and improve the behavioral and psychological status of cancer patients by using these intervention methods as much as possible, in addition to conventional pharmaceutical methods.

Ethical considerations

Following the ethics of research

The principle of confidentiality was maintained in this research.



Financial sponsor

The principle of confidentiality was maintained in this research.

Authors' contribution

This study was entirely written and conducted by a single author. The second and third authors were the supervising professors, and the fourth author was the consulting professor.

Conflict of interest

There is no conflict of interest between the authors and the Quarterly Journal of Research Strategies in Educational Sciences.



مقایسه اثربخشی آموزش فلسفه به کودکان و آموزش خودتنظیمی هیجانی بر افسردگی و خودتنظیمی تحصیلی دانش آموزان مبتلا به سرطان

سیده زهرا حکیمی^۱ ID، ابوالقاسم عیسی مراد^۲ ID، نورعلی فرخی^۳ ID، حسن اسدزاده^۴ ID

۱. دانشجوی دکترای روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران.

۲. نویسنده مسئول: دانشیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.:

zahra.m.psychology@gmail.com

۳. استاد، گروه سنجش و اندازه گیری، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۴. دانشیار گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

چکیده	اطلاعات مقاله
<p>زمینه و هدف: بروز سرطان در کودکان رویداد تنش‌زایی است که علاوه بر پیامدهای جسمانی و روانی برای فرد مبتلا، با هزینه‌های مالی متعددی برای خانواده همراه است. لذا این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی برنامه آموزش فلسفه و خودتنظیمی هیجانی بر افسردگی و خودتنظیمی تحصیلی دانش آموزان سرطانی انجام شد.</p> <p>روش: پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل با پیگیری دوماهه بود. تمامی کودکان مبتلا به سرطان تحت پوشش مؤسسه خیریه محک شهر تهران سال ۱۴۰۳ جمعیت آماری پژوهش را تشکیل دادند، که با نمونه‌گیری هدف‌مند تعداد ۴۵ نفر انتخاب و به شیوه تصادفی در سه گروه مساوی ۱۵ نفری گمارش شدند. گردآوری داده‌ها با پرسش‌نامه افسردگی بک (۱۹۶۱) و پرسش‌نامه خودتنظیمی تحصیلی بوفارد (۱۹۹۵) انجام شد. آموزش فلسفه طی ۸ جلسه و آموزش خودتنظیمی هیجانی طی ۸ جلسه برای گروه‌های آزمایش اعمال شدند. گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. داده‌ها توسط آنالیز واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بن‌فرونی تحلیل شد.</p> <p>یافته‌ها: آموزش فلسفه و آموزش خودتنظیمی هیجانی نسبت به گروه کنترل باعث کاهش نمره افسردگی ($F=7/483$ و $\eta^2=0/263$) و افزایش نمره خودتنظیمی تحصیلی ($F=11/833$ و $\eta^2=0/360$) در دانش آموزان مبتلا به سرطان شدند ($p<0/05$). همچنین، نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی نشان داد که برنامه‌های آموزشی از نظر سودمندی بر کاهش افسردگی و افزایش خودتنظیمی تحصیلی تفاوت معناداری باهم نداشتند ($p>0/05$).</p> <p>نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج، آموزش فلسفه و خودتنظیمی هیجانی مداخلاتی مؤثر برای بهبود افسردگی و خودتنظیمی تحصیلی دانش آموزان سرطانی هستند. در محیط‌های بالینی، ترکیب این برنامه‌ها در کنار دارودرمانی می‌تواند برای دستیابی به نتایج امیدوارکننده مفید باشد.</p>	<p>نوع مقاله: علمی پژوهشی</p> <p>تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۱/۰۸</p> <p>تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۲۱</p> <p>کلیدواژه‌ها: آموزش فلسفه برای کودکان، آموزش خودتنظیمی هیجانی، افسردگی، خودتنظیمی تحصیلی، سرطان</p>
<p>استناد به این مقاله: حکیمی، س. ز.؛ عیسی مراد، ا.؛ فرخی، ن. ع. و اسدزاده، ح. (۱۴۰۴). مقایسه اثربخشی آموزش فلسفه به کودکان و آموزش خودتنظیمی هیجانی بر افسردگی و خودتنظیمی تحصیلی دانش آموزان مبتلا به سرطان. <i>راهبردهای پژوهش در علوم تربیتی</i>، ۳(۱): ۱۷-۳.</p> <p>DOI: 10.22034/jrses.2025.545799.1101</p>	



مقدمه

سرطان؛ کودکان مشتمل بر گروهی از بدخیمی‌هاست که هر یک اپیدمیولوژی-آسیب‌شناسی و میزان مرگ‌ومیر مخصوص به خود را دارند. این بیماری که تنوع بیشتری نسبت به بیماری بزرگسالان دارد، شایع‌ترین علت مرگ‌ومیر سنین بین ۱ تا ۱۶ سالگی در کشورهای غربی است (روب و همکاران، ۲۰۱۷). در کشورهای درحال توسعه، سرطان یکی از علل مرگ در کودکان می‌باشد (کراتز و همکاران، ۲۰۲۱). ایران تقریباً بالاترین رشد سرطان را در جهان دارد. سرطان دومین عامل مرگ‌ومیر در ایران است و براساس اولین مطالعه ملی بار بیماری‌ها و آسیب‌ها، سرطان در مجموع باعث از دست رفتن ۶۶۲۰۴ کودک در سال ۱۳۸۲ شده‌اند (شجاعی و همکاران، ۱۳۹۸). طبق نتایج به‌دست آمده بیماران مبتلا به سرطان از ناراحتی‌های روان‌شناختی طولانی‌مدت و اساسی مرتبط با اشکال متفاوت سرطان و درمان طبی آن رنج می‌برند (فیروزبخت و همکاران، ۲۰۲۰).

درد مزمن ناشی از سرطان در کودکان می‌تواند باعث گرایش کودک به سمت افسردگی شود (خلیلی و همکاران، ۱۴۰۱). افسردگی به مجموعه‌ای از نشانه‌ها اطلاق می‌شود که موجب تغییر در خلق، تفکر و فعالیت فرد می‌شود. احساس غمگینی و از دست دادن علاقه که باعث کاهش عملکرد فردی و اجتماعی همراه با تغییر در الگوی خواب، تغذیه، سطوح انرژی و انگیزش نیز روی می‌دهد (سادوک و همکاران، ۲۰۱۵؛ ترجمه گنجی، ۱۴۰۱). براساس نظر هلزر و همکاران (۲۰۲۰) افرادی که زندگی با درد مداوم دارند، احتمالاً چهار بار بیشتر از افرادی که بدون درد هستند، از افسردگی یا اضطراب رنج می‌برند. افسردگی مرتبط با سرطان، یک پاسخ عاطفی آسیب‌زا به عدم طبیعی بودن دنیای شخصی فرد است که به دنبال تشخیص بیماری یا طی فرایند درمان و مسائل قریب‌الوقوع آن ایجاد می‌شود (ناصری و همکاران، ۱۳۹۹). از این‌رو، بررسی افسردگی کودک متغیر مهمی در حیطه سرطان دوران کودکی محسوب می‌شود، که لازم است مراقبت‌های روانی-اجتماعی این کودکان در فرایند درمان در نظر گرفته شود (آنتیل کینر، ۲۰۱۹).

کودکان مبتلا به سرطان با عدم موفقیت تحصیلی و افت تحصیلی روبه‌رو هستند و شناخت هرچه بیشتر ابعاد خودتنظیمی تحصیلی در این بیماران می‌تواند زمینه پیشرفت تحصیلی آن‌ها را فراهم سازد (محمدی و همکاران، ۱۳۹۵). خودتنظیمی تحصیلی امروزه یک مؤلفه کلیدی در نظام آموزشی است که از نظر معلمین، مربیان و والدین مورد توجه قرار گرفته است. خودتنظیمی یعنی مشخص کردن اهداف، تعیین و تعهد برنامه‌ای در جهت نیل به اهداف و اتخاذ تصمیماتی در جهت اصلاح یا تغییر رویه برنامه‌ها و بازخوردها (وین، ۲۰۱۶). امروزه برخلاف گذشته، توانایی یادگیری هر فرد را تنها به میزان هوش و استعداد وابسته نمی‌دانند، بلکه علاوه بر عوامل ذاتی هوش و استعداد، عوامل محیطی مانند خودتنظیمی تحصیلی نیز تأثیرگذار است (پوزیده، ۱۴۰۱). این مفهوم که متشکل از راهبردهای بسیاری از جمله تعیین هدف، خودکارآمدی، جهت‌گیری هدف، نظارت فراشناختی و خودارزیابی است، منجر به نظارت و کنترل عملکرد شناختی خود قبل، در حین و بعد از یک دوره یادگیری می‌شود، و با فرایندهای خودراهبری یادگیرندگان را قادر می‌سازد تا توانایی‌های ذهنی خود را به یک مهارت عملکرد تحصیلی تبدیل کنند. مطالعات متعدد در روان‌شناسی تربیتی و یادگیری نیز نشان می‌دهند که خودتنظیمی با یادگیری آموزشگاهی ارتباط دارد، زیرا یادگیری فرایند فعالی است که مستلزم کوشش عمدی و آگاهانه است (احراری و همکاران، ۱۴۰۲).

سرطان مقوله‌ای پیچیده است و تغییرات جسمانی-روانی زیادی را ایجاد می‌کند. دانستن این تغییرات برای مقابله با آن‌ها اهمیت فراوانی دارد و برای بسیاری از این مسائل و مشکلات، راهکارهای درمانی و مقابله‌ای طراحی شده است (بونو و لونگو، ۲۰۱۸). یکی از مداخلاتی که در پژوهش حاضر اثربخشی آن روی کودکان مبتلا به سرطان مورد بررسی قرار گرفت، آموزش فلسفه به کودکان است. اولین بار برنامه فلسفه برای کودکان توسط لیمن در سال ۱۹۶۹ مطرح شد (زولکیفلی و هاشیم، ۲۰۲۰). در برنامه فلسفه برای کودکان،

1. cancer

2. Robb & et al

3. Kratz & et al

4. depression

5. Sadock & et al

6. Holzer & et al

7. Antill Keener

8. self-regulation strategies

9. Winne

1. Buono & Longo

0

1. philosophy for children

1

1. Lipman

2

1. Zulkifli & Hashim

3

کلاس درس به آزمایشگاهی تبدیل می‌شود که مهم‌ترین فعالیت دانش‌آموزان در آن، پژوهش گروهی است. از جمله پیامدهای این نحوه برگزاری کلاس خوداصلاحی است. از آن‌جا که دانش‌آموزان در حلقه کندوکاو از منظرهای متفاوت به موضوع بحث می‌پردازند و به تدریج در این گفت‌وگو به جمع‌بندی می‌رسند، برای رفع اشتباهات خود به توانایی خوداصلاح‌گری دست می‌یابند. گروه با مواجهه جدی با اشکالات شناختی، نه فقط در مقام توجیه آن‌ها بر نمی‌آید، بلکه به فهم عمیق‌تر، تأمل و ژرف‌نگری در آن‌ها می‌پردازد. حلقه کندوکاو قلب و رمز موفقیت برنامه فلسفه برای کودکان است. کودکان در فرایند کندوکاو جمعی، رفته رفته با مهارت‌های گفت‌وگو آشنا می‌شوند و می‌آموزند که با احترام و توجه به یکدیگر گوش دهند. ایده‌هایشان را کنار هم قرار دهند و آن‌ها را کامل‌تر کنند و دیگری را به نقد بکشند تا برای عقاید و ایده‌های تأیید نشده و بی‌پشتوانه‌شان استدلال منطقی بیاورند. آن‌ها تحمل دیدگاه‌های مخالف را به دست می‌آورند و هنگامی که نظرشان با نقدی مواجه شد، ناراحت و عصبانی نمی‌شوند. کودکان هم‌چنین، می‌آموزند که برای پیشرفت و بهبود وضعیت خود در زندگی نیاز دارند صمیمانه نقد شده و نقد کنند و می‌آموزند که انتقاد لزوماً به معنای بی‌احترامی نیست؛ خود را به جای دیگران گذاردن و از منظر دیگران به مسأله و موقعیت نگریستن، جوهره سعه صدر است که از دستاوردهای مهم برنامه فلسفه برای کودکان به‌شمار می‌رود (دره‌زرشکی و همکاران، ۱۳۹۶). این برنامه کمک می‌کند تا درباره موضوعاتی که ذهن خویش را به آن‌ها مشغول ساخته، به کندوکاو بپردازند و در جمع دیگر همسالان با جرأت افکار و احساسات خود را بیان نمایند و از آن دفاع کنند، دیگران را نقد کنند و نقدپذیر باشند، واقعیت‌ها را بپذیرند، شیوه‌های برخورد با مشکلات را بدانند و روند خوداصلاحی را طی کنند. برنامه آموزش فلسفه برای کودکان در پی فراهم ساختن فضایی است که کودکان بتوانند آزادانه فکر کنند، استقلال فکری و خودمختاری عاطفی را رشد دهند و از این طریق بهداشت روانی خود را بهبود بخشند (مالبوئف-هورتوبیس و همکاران؛ ۲۰۱۸).

مطالعات روان‌شناختی نشان می‌دهد که خودتنظیمی هیجانی عامل مهمی در تعیین سلامتی و داشتن عملکرد موفق و تعاملات اجتماعی است و سلامت جسمانی و روانی را که با انواع شاخص‌ها از جمله سلامت ذهنی، خلق مثبت، کنار آمدن مؤثر و رفتارهای ارتقادهنده سلامت مشخص شده‌اند، پیش‌بینی می‌کند (جعفری و همکاران، ۱۳۹۶). از این‌رو، در پژوهش حاضر اثربخشی آموزش خودتنظیمی هیجانی بر متغیرهای پژوهش در کودکان سرطانی مورد بررسی قرار گرفت. آموزش تنظیم هیجان به معنای کاهش و مهار هیجانات منفی و نحوه استفاده مثبت از آن‌ها است (اربتزودیس و همکاران؛ ۲۰۱۷). تنظیم هیجان فرایندی است که مسؤل آغاز، نگهداری، اصلاح و تغییر مسیر حالت‌های هیجانی است (تورنس و کانلی؛ ۲۰۱۹). براساس مدل گروس^۵ (۲۰۰۲) تنظیم هیجان شامل همه راهبردهای آگاهانه و ناآگاهانه‌ای می‌شود که برای افزایش، حفظ و کاهش مؤلفه‌های هیجانی، رفتاری و شناختی یک پاسخ هیجانی به‌کار برده می‌شود. خودتنظیمی هیجانی نوعی مدیریت خود برای تغییر دادن پاسخ‌های خواسته یا ناخواسته در جهت رسیدن به اهداف آگاهانه است؛ راهبردهایی که افراد برای تنظیم هیجانات خود از آن استفاده می‌کنند، که موجب ارتقای ابعاد مختلف زیستی، روانی و اجتماعی می‌شود و از این طریق سطح کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشد (لئو و زاو؛ ۲۰۲۲).

برنج‌کار و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی نشان دادند که آموزش فلسفه به کودکان در افزایش راهبردهای یادگیری دانش‌آموزان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری مؤثر بوده است. نتایج پژوهش محمدیان و فرقانی (۱۳۹۷) بیانگر آن بود که آموزش فلسفه به کودکان باعث افزایش معنادار خودگردانی تحصیلی در دانش‌آموزان گروه آزمایش شده است. هم‌چنین، شیخی و حبیب‌زاده (۱۴۰۱) نشان دادند که آموزش فلسفه تأثیر معناداری بر خودتنظیمی و رشد مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دختر مقطع اول متوسطه دارد و آن‌ها را بهبود می‌بخشد. نتایج پژوهش مالبوئف-هارتوبیس^۷ (۲۰۲۱) نشان داد که آموزش فلسفه به کودکان باعث بهبود نمرات نیازهای روان‌شناختی اساسی و سلامت روانی دانش‌آموزان شده است. هم‌چنین، مالبوئف-هارتوبیس (۲۰۲۰) در پژوهش دیگری دریافتند که مداخله ترکیبی فلسفه و ذهن‌آگاهی بر نمرات علائم درونی شامل افسردگی، اضطراب، توجه و بیش‌فعالی مؤثر است. تاماتی و همکاران^۸ (۲۰۲۰) در پژوهش خود دریافت که

1. Malboeuf-Hurtubise

2. emotion self-regulation training

3. Arabatzoudis

4. Torrence & Connelly

5. Gross

6. Liew & Zhou

7. Malboeuf-Hurtubise

8. Thummathai & et al

براساس فلسفه بودایسم و کفایت اقتصادی برای ایجاد تعادل عاطفی به منظور پیشگیری از افسردگی در نوجوانان کاربرد دارد. هم‌چنین، پاترسون و پاترسون (۲۰۱۹) نشان داد که داستان‌سرایی فلسفی می‌تواند مهارت‌های خودتنظیمی کودکان و نوجوانان را بهبود بخشد. آریاپوران و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که آموزش تنظیم هیجان بر کاهش علائم افسردگی در مادران کودکان کم‌توان عقلانی شدید و عمیق اثربخش بوده است. هم‌چنین، امانی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی نشان دادند که آموزش تنظیم هیجان بر اهمال‌کاری تحصیلی و برخی از ابعاد راهبردهای انگیزشی و سلامت روانی مؤثر بوده است. نتایج پژوهش عباسی اول و همکاران (۱۴۰۱) نشان داد که آموزش تنظیم هیجان باعث افزایش خودتنظیمی هیجانی و هیجانات مثبت یادگیری فراگیران می‌شود. هم‌چنین، ماسارو و کوهن^۲ (۲۰۲۳) در پژوهشی نشان دادند که تنظیم هیجان بیرونی، فرایندهای مرتبط با همدلی شناختی، تنظیم هیجان درونی و پاداش را به کار می‌گیرد که همگی در افسردگی دخیل هستند. نتایج پژوهش گرفت و همکاران^۳ (۲۰۲۳) نیز بر اهمیت تنظیم هیجان در سلامت روانی نوجوانان تأکید می‌کند.

با توجه به این‌که تاکنون پژوهش‌های کاملی در مورد مشکلات این کودکان انجام نشده، این گزارش‌ها احتمالاً نشان‌دهنده نوک کوه یخ برای میزان آشفستگی روان‌شناختی در مورد کودکان مبتلا به سرطان است (لو و همکاران، ۲۰۱۶). حال با نگاهی به وجود آسیب‌های روان‌شناختی و تحصیلی در کودکان مبتلا به سرطان و از سویی، با توجه به کارایی آموزش فلسفه به کودکان و آموزش خودتنظیمی هیجانی در فروکاستن آسیب‌های روانی-تحصیلی کودکان بیمار و نیز عدم انجام پژوهشی مشابه، پژوهشگر تصمیم گرفت تا اثربخشی مداخله آموزش فلسفه به کودکان و آموزش خودتنظیمی هیجانی را روی کودکان سرطانی بررسی نماید. هم‌چنین، توجه به افسردگی و خودتنظیمی تحصیلی به‌عنوان ضرورت‌هایی انکارناپذیر باید مورد توجه متخصصان قرار گیرد. لذا برای افزایش خودتنظیمی تحصیلی و کاهش افسردگی مقایسه اثربخشی دو برنامه آموزشی مذکور از اهمیت خاصی برخوردار است. لذا پژوهش حاضر درصدد پاسخ‌گویی به این سؤال است که آیا بین اثربخشی آموزش فلسفه برای کودکان و آموزش خودتنظیمی هیجانی بر افسردگی و خودتنظیمی تحصیلی در کودکان مبتلا به سرطان تفاوت وجود دارد؟

روش

روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری دو ماهه بود. تمامی کودکان مبتلا به سرطان تحت پوشش مؤسسه خیریه محک شهر تهران در سال ۱۴۰۳ جمعیت آماری پژوهش را تشکیل دادند (کد اخلاق *IR.IAU.SEMNAN.REC.1402.054*). جهت انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد؛ بدین صورت که با مراجعه به مؤسسه خیریه محک، از بین کودکان مبتلا به بیماری سرطان که تشخیص بیماری را توسط متخصص مربوطه دریافت کرده بودند و در این مرکز دارای پرونده بودند، تعداد ۴۵ نفر با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل جای‌گذاری شدند (گروه آزمایش اول، برنامه آموزش فلسفه برای کودکان ۱۵ نفر؛ گروه آزمایش دوم، برنامه آموزش خودتنظیمی ۱۵ نفر و گروه کنترل ۱۵ نفر). براساس نظر دلاور (۱۴۰۳) برای انجام مطالعات مداخلاتی به ازای هر گروه، ۱۵ نفر نمونه کفایت می‌کند، در نتیجه نمونه نهایی پژوهش ۴۵ نفر (هر گروه ۱۵ نفر) تعیین شد. ملاک‌های ورود به پژوهش علاوه بر تشخیص قطعی ابتلای به بیماری سرطان توسط متخصص مربوطه، شامل دامنه سنی ۱۲ الی ۱۴ سال، توانایی و فرصت شرکت منظم در جلسات مداخلاتی تعیین شده، سپری شدن حداقل شش ماه از تشخیص بیماری و دریافت درمان دارویی زیر نظر پزشک متخصص، و اعلام رضایت آگاهانه و کتبی برای شرکت در پژوهش از جانب کودک و والدین بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل داشتن بیماری روان‌پزشکی یا پزشکی دیگر همزمان با ابتلای به سرطان، غیبت بیش از دو جلسه از مشارکت در برنامه مداخلاتی یا دریافت همزمان روان‌درمانی یا یک برنامه روان‌شناختی دیگر با اجرای پژوهش حاضر و نیاز به بستری شدن کودکان در بیمارستان به دلیل تشدید علائم بیماری بود.

جهت انجام پژوهش ابتدا هماهنگی‌های لازم با مسئولان مرکز خیریه محک شهر تهران انجام و مجوز حضور در مرکز و درخواست شرکت در پژوهش از بیماران از واحد دانشگاهی سمنان اخذ گردید. سپس، با مراجعه به مرکز خیریه مذکور، کودکان دختر و پسر مبتلا به تشخیص قطعی بیماری سرطان که در مرکز دارای پرونده بودند، جهت مشارکت در پژوهش مورد شناسایی قرار گرفتند. سپس، از طریق مسئولین مرکز با خانواده‌های این بیماران تماس تلفنی برقرار و ضمن تشریح اهداف پژوهش از آنان درخواست شد به مرکز مراجعه نمایند. در مرحله

1. Patterson & Patterson

2. Massarwe & Cohen

3. Kraft & et al

4. Lu & et al

بعدی تعداد ۵۴ بیمار که مایل به همکاری بودند، انتخاب و ابزارهای پژوهش در میان آن‌ها توزیع شد. سپس، با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود به پژوهش، نمره اکتسابی در ابزارهای خودگزارش دهی (کسب یک نمره بالاتر از میانگین در پرسش‌نامه ادراک درد و یک نمره پایین‌تر از میانگین در بهزیستی روان‌شناختی) و با رضایت کتبی از بیماران (و والدین آن‌ها) تعداد ۴۵ بیمار انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش (دو گروه) و کنترل (یک گروه) قرار گرفتند. سپس گروه‌های آزمایش در جریان مداخله با توجه به هر برنامه تعیین شده قرار گرفتند، اما افراد گروه کنترل در جریان هیچ‌گونه مداخله‌ای قرار نگرفتند. بعد از اعمال مداخلات در گروه‌های آزمایش، از هر سه گروه پس‌آزمون گرفته شد و دو ماه بعد از آن نیز پیگیری انجام شد. جهت رعایت اخلاق در پژوهش، علاوه بر توضیح کامل فرایند پژوهش برای تمامی افراد نمونه، به گروه کنترل (و والدین آن‌ها) اطمینان داده شد که پس از انجام پژوهش و مشخص شدن نتایج قطعی مطالعه، یکی از پروتکل‌های آموزشی-درمانی را به صورت رایگان دریافت خواهند نمود.

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه افسردگی بک (۱۹۶۱): این پرسش‌نامه توسط بک و همکاران در سال ۱۹۶۱ تدوین و دارای ۲۱ سؤال است. نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از ۰ تا ۳ انجام می‌شود. دوزیوس و آبسون (۱۹۹۸) پایایی این ابزار را با دومینه‌سازی ۰/۹۰ و با روش بازآزمایی ۰/۷۵ برآورد کرده‌اند. نامور و همکاران (۱۳۹۹) پایایی این ابزار را از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ و از طریق بازآزمایی به فاصله دو ماه ۰/۹۴ گزارش کرده‌اند. دوزیوس و آبسون (۱۹۹۸) روایی همزمان پرسش‌نامه را از طریق همبستگی با مصاحبه روان‌پزشکی ۰/۷۷ و بخشانی (۱۳۸۱) ضریب همبستگی آن را با پرسش‌نامه افسردگی هامیلتون^۱ در نمونه‌های ایرانی برابر با ۰/۶۶ الی ۰/۹۳ محاسبه کرده‌اند. در مطالعه حاضر برای بررسی پایایی این ابزار از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد، که مقدار آن ۰/۷۰ به دست آمد. همچنین، برای تعیین روایی این ابزار با محاسبه همبستگی پیرسون یک سؤال که به نظر می‌رسید معرف کل سؤال‌های پرسش‌نامه باشد، با نمره کل پرسش‌نامه استفاده گردید، که مقدار آن برای نمره کل ابزار ۰/۷۴ به دست آمد و نشان‌دهنده روایی مطلوب ابزار می‌باشد.

پرسش‌نامه خودتنظیمی بوفارد^۲ (۱۹۹۵): این پرسش‌نامه توسط بوفارد و همکاران در سال ۱۹۹۵ تدوین و دارای ۱۴ سؤال است. نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً مخالفم با ۱ امتیاز تا کاملاً موافقم با ۵ امتیاز) انجام می‌شود. بوفارد و همکاران (۱۹۹۵) ضریب اعتبار این پرسش‌نامه را با آلفای کرونباخ در دامنه‌ای بین ۰/۶۸ الی ۰/۷۸ گزارش کرده‌اند. این ابزار را کدیور (۱۳۸۰) در ایران هنجاریابی و پایایی آن را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ به دست آورده است. همچنین، کدیور (۱۳۸۰) نتایج تحلیل عاملی این ابزار را گزارش نمود که ضریب همبستگی بین سؤالات مناسب بوده است. در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی پرسش‌نامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد، که مقدار آن ۰/۷۸ به دست آمد. همچنین، در این پژوهش برای تعیین روایی پرسش‌نامه از محاسبه همبستگی پیرسون یک سؤال که به نظر می‌رسید معرف کل سؤالات پرسش‌نامه است، با نمره کل پرسش‌نامه استفاده شد، که مقدار آن برای نمره کل ابزار ۰/۷۲ به دست آمد.

خلاصه جلسات آموزش: در پژوهش حاضر، آموزش فلسفه به کودکان، اداره کلاس به روش حلقه کندوکاو بود که مواد آموزشی به کار رفته شامل کتاب داستان‌های فکری، کندوکاو فلسفی برای کودکان: کتاب راهنمای معلم (کم، ۱۹۹۳ ترجمه باقری، ۱۳۹۱) و کتاب داستان‌هایی برای فکر کردن (فیشر^۳، ۱۹۹۶ ترجمه شاهری لنگرودی، ۱۳۹۲) بود که در ۸ جلسه آموزشی (هر جلسه به مدت ۶۰ دقیقه) اجرا گردید. در جدول ۱ خلاصه جلسات آموزش فلسفه به کودکان ارائه شده است. همچنین، در پژوهش حاضر، آموزش خودتنظیمی هیجانی با توجه به پروتکل تدوین شده توسط گروس (۲۰۰۱) طی ۸ جلسه (هر جلسه به مدت ۶۰ دقیقه) اجرا گردید. در جدول ۲ خلاصه جلسات آموزش خودتنظیمی هیجانی ارائه شده است.

تجزیه و تحلیل داده‌ها

داده‌ها پس از جمع‌آوری با روش‌های مجذور کای برای مقایسه اطلاعات جمعیت‌شناختی، آزمون‌های شاپیرو-ویلک، همگنی شیب رگرسیون، آزمون و آزمون ام باکس به ترتیب جهت بررسی پیش‌فرض‌های آماری، تحلیل واریانس آمیخته با اندازه گیری مکرر برای تعیین اثربخشی روش‌های مداخلاتی بر متغیرهای وابسته و آزمون تعقیبی بن‌فرونی برای مقایسه‌های زوجی گروه‌ها استفاده شد. برای همه آزمون‌ها نیز از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ استفاده شد.

1. Beck Depression Inventory (BDI-II)

2. Dozois & Uobson

3. Hamilton Depression Rating Scale (HDRS)

4. Bouffard The Academic Self-Regulation Questionnaire

5. Fisher

جدول ۱. خلاصه محتوای برنامه آموزش فلسفه در کودکان مبتلا به سرطان

جلسه	محتوای جلسه
۱	معرفی و آشنایی با اعضای گروه، بیان قواعد گروه و اهداف، معرفی دوره و ضرورت آموزش فلسفه
۲	استفاده از محتوای کتاب داستان فلسفی «آینه کم» به منظور تمرکز بر کیستی خود و شناخت فرد از خویشتن
۳	استفاده از محتوای کتاب داستان فلسفی «یک انسان به چه مقدار زمین نیاز دارد» به منظور تمرکز و شناخت بیشتر خواست ها و نیازها
۴	بهره گیری از شخصیت های کتاب داستان فلسفی «داستان گلرت» و «داستان گابریل» به منظور تمرکز بر شناخت خشم و احساسات و دوری از هیجانات منفی
۵	استفاده از محتوای کتاب داستان فلسفی «ماجرای رویارویی فینگل» به منظور شناخت مقوله زورگویی و نحوه کنترل و مدیریت آن
۶	استفاده از محتوای کتاب داستان فلسفی «شاهزاده سانا» به منظور شناخت جرأت ورزی و مواجهه با ترس و نگرانی
۷	بهره گیری از شخصیت های کتاب داستان فلسفی «لانه پرنده» و «لیندا و کلارا» به منظور شناخت هیجانات مثبت و تجربه احساس لذت و شادی
۸	بهره گیری از شخصیت های کتاب داستان فلسفی «خرسی که حرف می زند» به منظور بهبود روابط میان فردی و کنترل خود

جدول ۲. خلاصه محتوای برنامه آموزش خودتنظیمی هیجانی در کودکان مبتلا به سرطان

جلسه	محتوای جلسه
۱	معرفی و آشنایی با اعضای گروه، بیان قواعد گروه و اهداف، معرفی دوره و ضرورت تنظیم هیجان
۲	آموزش و معرفی هیجان، شناسایی و نام گذاری و برچسب زدن به احساسات و تمایزگذاری میان هیجانات مختلف
۳	پیامدهای شناختی واکنش هیجانی، پیامدهای فیزیولوژیک واکنش هیجانی و پیامدهای رفتاری آن
۴	آگاهی از پیامدهای اجتناب هیجانی و آگاهی و تجربه هیجانی، ایجاد تغییر در موقعیت برانگیزاننده هیجان، جلوگیری از انزوای اجتماعی
۵	شناسایی رفتارهای ناشی از هیجان، ادامه فرایند آگاهی از پیامدهای اجتناب هیجانی و تجربه هیجانی
۶	هیجان با تمرکز بر احساسات جسمی، انجام مواجهه و توجه دقیق به تمام موانع یا رفتارهای اجتنابی و تفسیر مجدد
۷	شناسایی فرضیات و اصول باورهای هسته ای، شکستن باورهای هسته ای مشکل زا و جایگزین کردن باورهای جدید
۸	رفع موانع کاربرد آموزش، تعدیل پاسخ، ابراز و تخلیه هیجان، آرمیدگی و عمل کردن

یافته‌ها

در این مطالعه ریزشی در بین افراد شرکت کننده در جلسات آموزشی روی نداد. اطلاعات جمعیت شناختی نشان داد که انحراف معیار و میانگین سن شرکت کنندگان در برنامه آموزش فلسفه برای کودکان $2/21 \pm 13/86$ ، شرکت کنندگان در برنامه آموزش خودتنظیمی هیجانی $1/94 \pm 13/92$ و شرکت کنندگان در گروه کنترل $2/14 \pm 13/90$ بوده است. هم چنین، نتایج آزمون مجذور کای در جدول ۳ در خصوص جنسیت و پایه تحصیلی کودکان، نوع بیماری سرطان و طول مدت ابتلای به بیماری نشان داد که بین گروه های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود ندارد ($P > 0.05$). در جدول ۳ انحراف معیار و میانگین متغیرهای مورد پژوهش ارائه شده است. طبق نتایج جدول ۳، در هر دو متغیر میزان افسردگی و خودتنظیمی تحصیلی، میانگین نمرات آزمودنی ها در دو گروه آزمایش از مرحله پیش آزمون به مراحل پس آزمون و پیگیری در مقایسه با آزمودنی های گروه کنترل بهبود داشته است.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار متغیرهای وابسته در مراحل مختلف سنجش در کودکان مبتلا به سرطان (تعداد در هر گروه = ۱۵ نفر)

متغیرهای وابسته	مراحل سنجش	آموزش فلسفه به کودک		آموزش خودتنظیمی هیجانی		گروه کنترل
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
افسردگی	پیش آزمون	۳۷/۶۶	۲/۸۹	۴۶/۲۶	۳/۵۷	۲/۱۶
	پس آزمون	۴۴/۰۰	۲/۶۴	۴۴/۰۰	۲/۵۰	۲/۱۰
	پیگیری	۴۳/۴۶	۲/۲۳	۴۳/۴۶	۱/۹۵	۱/۹۵
خودتنظیمی تحصیلی	پیش آزمون	۲۷/۴۰	۴/۳۳	۲۸/۶۶	۳/۵۳	۲/۷۸
	پس آزمون	۳۳/۴۰	۱/۸۸	۳۲/۹۳	۱/۷۰	۲/۷۸
	پیگیری	۳۱/۶۰	۲/۳۲	۳۱/۲۶	۱/۹۴	۲/۶۲

برای تحلیل داده ها از آنالیز واریانس آمیخته با اندازه گیری مکرر و برای مقایسه مراحل سنجش در دو گروه از آزمون تعقیبی بن فرونی استفاده شد. جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد، که شرط نرمال بودن توزیع داده ها در سطح 0.05 برقرار بود. نتایج آزمون لوین نشان داد فرض همگنی واریانس ها برای افسردگی ($F=1/346$ و $P > 0.271$) و خودتنظیمی تحصیلی ($F=2/072$ و $P > 0.139$) محقق شده و می توان اطمینان داشت پراکندگی نمرات در گروه های مورد مطالعه یکسان است ($P > 0.05$). بررسی نتایج آزمون ام باکس نیز حاکی از آن بود که مفروضه همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس برقرار است ($F=2/689$ ، Bax ، $M=36/035$ و $P > 0.237$). هم چنین، مفروضه همبستگی چندگانه متغیرهای وابسته با آزمون کرویت موچلی بررسی شد و نتایج نشان داد سطح معناداری برای هر یک از متغیرهای وابسته برابر با 0.01 به دست آمد، لذا فرض کرویت رد می شود. به دلیل

تخطی از این پیش فرض از آزمون گرین هاوس-گایسر استفاده شد. براین اساس و با توجه به سایر پیش فرض های بررسی شده در مرحله قبل، تمامی مفروضات لازم برای انجام تحلیل واریانس برقرار است.

جدول ۴. نتایج آنالیز واریانس آمیخته با اندازه گیری مکرر متغیرهای وابسته در سه مرحله اجرا در کودکان مبتلا به سرطان

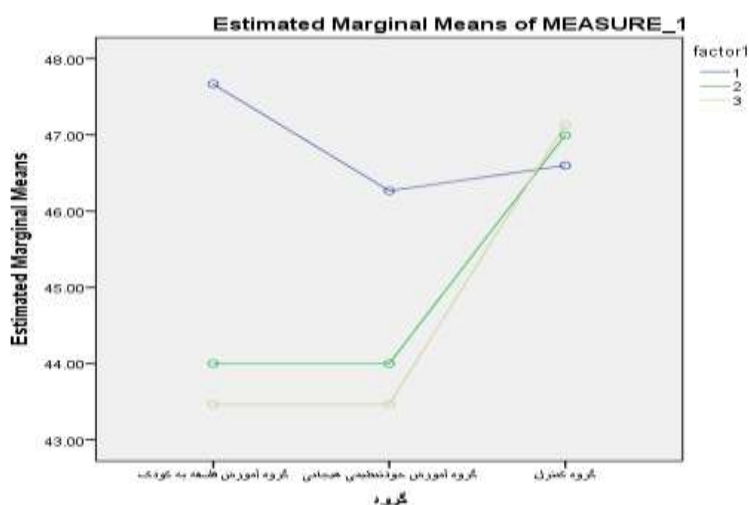
متغیر وابسته	اثرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر
افسردگی	گروه	۱۳۷/۲۰۰	۲	۶۸/۶۰۰	۵/۷۹۵	۰/۰۰۶	۰/۲۱۶
	زمان	۱۲۲/۱۷۸	۱/۱۶۶	۱۰۴/۷۹۳	۱۷/۷۰۳	۰/۰۰۱	۰/۲۹۷
	گروه×زمان	۱۰۳/۲۸۹	۲/۳۳۲	۴۴/۲۹۶	۷/۴۸۳	۰/۰۰۱	۰/۲۶۳
خودتنظیمی تحصیلی	گروه	۲۴۸/۹۹۳	۲	۱۲۴/۴۹۶	۷/۸۲۸	۰/۰۰۱	۰/۲۷۲
	زمان	۲۵۲/۹۰۴	۱/۴۰۲	۱۸۰/۴۱۸	۳۴/۸۰۸	۰/۰۰۱	۰/۴۵۳
	گروه×زمان	۱۷۱/۹۴۱	۲/۸۰۴	۶۱/۳۳۰	۱۱/۸۳۳	۰/۰۰۱	۰/۳۶۰

با توجه به جدول ۴، بین نمرات افسردگی و خودتنظیمی تحصیلی در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0.05$). همچنین، نمرات متغیرهای وابسته گروه های آزمایش در مراحل پس آزمون و پیگیری نسبت به پیش آزمون تفاوت معناداری داشتند ($P < 0.05$). تأثیر مداخلات آموزشی به کار گرفته شده، بر بهبود نمرات افسردگی و خودتنظیمی تحصیلی بعد از دو ماه پیگیری نیز پایدار بوده است. به عبارتی، برنامه های آموزش فلسفه به کودک و آموزش خودتنظیمی هیجانی بر بهبود افسردگی و خودتنظیمی تحصیلی اثر مثبتی داشتند و اثر متقابل گروه×زمان موجب کاهش افسردگی و افزایش خودتنظیمی تحصیلی کودکان مبتلا به سرطان در مقایسه با گروه کنترل شد. نتایج جدول ۵ نشان می دهد که اختلاف میانگین نمرات میزان افسردگی و خودتنظیمی تحصیلی گروه های آزمایشی با گروه کنترل معنادار بوده است ($P < 0.05$) و هر دو روش آموزشی در مقایسه با گروه کنترل باعث کاهش معنادار میزان افسردگی و افزایش معنادار خودتنظیمی تحصیلی شده اند. همچنین، نتایج نشان داد بین دو برنامه مداخلاتی از نظر اثربخشی بر میزان افسردگی و خودتنظیمی تحصیلی، تفاوت معناداری وجود نداشته است ($P > 0.05$)، و هر دو برنامه آموزشی از نظر سودمندی بر بهبود متغیرهای وابسته تأثیر یکسانی داشته اند. نمودار روند تغییرات متغیرهای وابسته در گروه ها در زیر ارائه شده است.

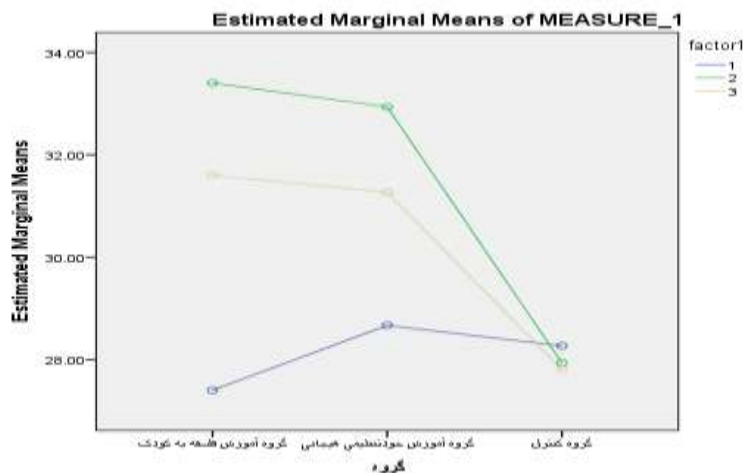
جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی برای مقایسه زوجی گروه ها برای اثربخشی برنامه های آموزشی در کودکان مبتلا به سرطان

متغیرهای وابسته	گروه ها	اختلاف میانگین ها	خطای استاندارد	سطح معناداری*
افسردگی	آموزش فلسفه به کودک	۰/۴۶۷	۰/۷۲۵	۱/۰۰۰
	آموزش فلسفه به کودک	-۱/۸۷۶*	۰/۷۲۵	*۰/۰۴۱
	آموزش خودتنظیمی هیجانی	-۲/۳۳۳*	۰/۷۲۵	*۰/۰۲۷
خودتنظیمی تحصیلی	آموزش فلسفه به کودک	-۰/۱۵۶	۰/۸۴۰	۱/۰۰۰
	آموزش فلسفه به کودک	۲/۸۰۰*	۰/۸۴۰	۰/۰۰۵
	آموزش خودتنظیمی هیجانی	۲/۹۵۶*	۰/۸۴۰	۰/۰۰۳

* $p < 0.05$ اثر معناداری



نمودار ۱- روند تغییرات میانگین افسردگی در تحلیل واریانس آمیخته با اندازه گیری مکرر



نمودار ۲- روند تغییرات میانگین خودتنظیمی تحصیلی در تحلیل واریانس آمیخته با اندازه گیری مکرر

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی برنامه آموزش فلسفه برای کودک و آموزش خودتنظیمی هیجانی بر افسردگی و خودتنظیمی تحصیلی در کودکان مبتلا به سرطان انجام شد. نخستین یافته پژوهش نشان داد که هر دو برنامه مداخلاتی آموزش فلسفه برای کودکان و آموزش خودتنظیمی هیجانی بر کاهش افسردگی کودکان مبتلا به سرطان مؤثر بوده و از نظر آماری بین دو روش مداخلاتی تفاوت معنادار نبوده و اثربخشی یکسانی بر کاهش افسردگی داشته‌اند. این یافته همسو با نتایج مطالعات پیشین مانند امانی و همکاران (۱۳۹۸)، ماسارو و کوهن (۲۰۲۳)، کرفت و همکاران (۲۰۲۳)، مالیف-هارتوییس (۲۰۲۱) و تامانی و همکاران (۲۰۲۰) است. برنامه آموزش فلسفه برای کودکان نه تنها فرصت اکتشاف و تمرین توانایی‌های شناختی و ادراکی را برای کودکان فراهم می‌کند، بلکه زمینه کشف و ایجاد ارزش‌ها و ایده‌آلهایی را که از نظر آن‌ها مهم و محترم باشند، نیز به وجود می‌آورد. این کلاس‌ها و آموزش‌ها برای کودکان محیطی فراهم می‌کند که در کنار رشد شناختی به رشد هیجانی و اجتماعی نیز برسند. در چنین بستری است که دانش‌آموزان مبتلا به سرطان گفت‌وگوی اصیل، احترام به نظرات دیگران، اعتماد متقابل روزافزون و توانایی ارتباط برقرار کردن در سطوح گوناگون را تجربه می‌کنند. در نتیجه، مشارکت در چنین فضایی که به عقاید کودکان احترام گذاشته می‌شود، به آن‌ها فرصت ابراز پرسش‌هایشان داده می‌شود، کودک به خودباوری می‌رسد و برای ابراز خود جسارت بیشتری می‌یابد. در این روش کودک افزون بر احترام به عقاید و نظرات خود می‌آموزد به عقاید و نظرات دیگران هم احترام بگذارد، به آن‌ها با دقت گوش دهد، هیچ ایده‌ای را به تمسخر نگیرد، به جای موضع‌گیری‌های منفی به تفاوت آرا با دید مثبت بنگرد و در مجموع با دنیای پیرامون خود ارتباط سالم‌تر و مؤثرتری برقرار کند. نتیجه تمامی این موارد، داشتن روابط مثبت و همدلی با دیگران است که اختلالاتی مانند افسردگی را کاهش می‌دهد (لیپمن، ۲۰۰۳). مالیف-هارتوییس (۲۰۲۰) در پژوهشی نشان داد که مداخله ترکیبی فلسفه و ذهن‌آگاهی بر نمرات علائم درونی که شامل شاخص‌های افسردگی، اضطراب و ... می‌باشد، معنادار بوده است. برنامه فلسفه برای کودکان فرصت کاوشگری جذاب پیرامون موضوعاتی که ذهن کودک را درگیر می‌کند، فراهم می‌سازد. این آموزش‌ها علاوه بر پرورش قدرت تفکر و تعمق روی مسائل، منجر به تفکر تأملی، تفکر مشارکتی، احساس کفایت در تولید و پرورش ایده‌ها و مسئولیت‌پذیری اخلاقی شده و می‌تواند مانع از احساس حقارت کودک شود (هدایتی و همکاران، ۱۳۸۹)، که در نتیجه از افسردگی در کودک کاسته می‌شود.

آموزش خودتنظیمی هیجانی می‌تواند با آگاه نمودن فرد از هیجانات مثبت و منفی، پذیرش و ابراز به موقع آن‌ها، نقش مهمی در کاهش افسردگی داشته باشد، زیرا سطوح بالای هیجانات مثبت و کاهش هیجانات منفی نقش مهمی در قضاوت و ادراک مثبت از خویش دارد (بیرامی و همکاران، ۱۳۹۳). علاوه بر این، شیوع بالای افسردگی و سایر مشکلات هیجانی و تأثیر این مشکلات روی عملکرد کلی فرد (فردی، خانوادگی و اجتماعی) موجب شده که برخی از پژوهشگران عوامل مرتبط با این مشکلات را مورد توجه قرار دهند. از جمله یکی از این عوامل، وجود نوعی اختلال در تنظیم هیجان بیان شده است که به عقیده متخصصان، پیش‌بینی‌کننده آسیب روانی فرد در آینده و عامل کلیدی و مهمی در پیدایش افسردگی است (متین و همکاران، ۱۳۹۷). بنابراین، تنظیم هیجان، فرایندها و راهبردهای تنظیمی بی‌شماری را دربرمی‌گیرد که شامل ابعاد شناختی، جسمانی، اجتماعی و رفتاری می‌شود. جنبه‌های شناختی تنظیم هیجان مانند دیگر ابعاد رفتاری و اجتماعی آن در واقع با هدف مدیریت هیجانات جهت افزایش سازگاری و تطابق به کار روند و بخشی از راهبردهای تطابقی هستند که با تجربه و درمان ناراحتی‌های هیجانی و جسمانی مرتبط هستند. لذا، تنظیم هیجان و به‌خصوص راهبردهای مثبت تنظیم

هیجان باعث کاهش احساسات منفی و افزایش احساسات مثبت و رفتار سازگارانه افراد می‌شود (گروس، ۲۰۱۵). در نتیجه، آموزش تنظیم هیجان باعث می‌شود که دانش‌آموزان مبتلا به سرطان با آگاهی از هیجان‌ها و استفاده درست و پذیرش آن‌ها و ابراز هیجان‌ها، به‌خصوص هیجان‌ها مثبت در موقعیت‌های زندگی، احساسات منفی خویش را کاهش دهند که به دنبال آن میزان افسردگی و افسردگی ناشی از این احساسات منفی در آن‌ها کاهش پیدا خواهد کرد (لواس و همکاران، ۲۰۱۹). آریاپوران و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی نشان دادند که آموزش تنظیم هیجان بر کاهش علائم افسردگی در مادران کودکان کم‌توان عقلانی شدید و عمیق اثربخش بوده است. برکینگ و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی نشان داد که شرکت در جلسات مداخله آموزش تنظیم هیجان با کاهش بیشتر شدت علائم افسردگی در افراد گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شد. تنظیم هیجان‌ها به منزله فرایندهای درونی و بیرونی است که مسئولیت کنترل، ارزیابی و تغییر واکنش‌های عاطفی فرد را در مسیر تحقق یافتن اهداف او برعهده دارد و هرگونه نقص در مدیریت هیجان‌ها می‌تواند فرد را در برابر اختلالات روانی مانند افسردگی و اضطراب آسیب‌پذیر سازد (الیکس و همکاران، ۲۰۱۷). توانایی مقابله با هیجان‌ها فرد را قادر می‌سازد تا هیجان‌ها را در خود و دیگران تشخیص دهد و نحوه تأثیر هیجان‌ها بر رفتار را بداند و بتواند واکنش مناسبی به هیجان‌ها خود نشان دهد (بووت و کولت، ۲۰۱۶).

دیگر یافته پژوهش نشان داد که هر دو روش برنامه آموزش فلسفه برای کودک و آموزش خودتنظیمی هیجانی بر بهبود نمره خودتنظیمی تحصیلی کودکان مبتلا به سرطان مؤثر بوده است و بین میزان اثربخشی دو روش تفاوت معنادار نبوده و هر دو روش اثربخشی یکسانی داشته‌اند. این یافته همسو با نتایج مطالعه عباسی‌اول و همکاران (۱۴۰۱)، برنج‌کار و همکاران (۱۳۹۷)، محمدیان و فرقدانی (۱۳۹۷) و پاترسون و پاترسون (۲۰۱۱) است. به نظر می‌رسد در آموزش فلسفه در کنار ارتقای مهارت‌های فکری و منطقی که اهمیت زیادی دارد، توجه به مسائل و سؤالات بنیادین زندگی نیز در این حوزه بسیار مهم و قابل توجه است. هدف عمده برنامه آموزش فلسفه، افزایش مهارت‌های فکری کودکان و نوجوانان است، به گونه‌ای که هم در دوره کودکی و هم در دوره بزرگسالی آمادگی برخورد با مشکلات زندگی را داشته باشند و از مهارت‌های سطح بالای فکری استفاده کنند. فلسفه در همان معنای فلسفیدن در یک چارچوب غیررسمی و لذت‌بخش، راهی است که می‌تواند ارتباط میان آمیگدال و نوروکورتکس مغزی را تقویت نماید. اگر دانش‌آموزان بتوانند مشکلات خود را کاوش کنند، بشناسند و در مورد آن‌ها گفت‌وگو داشته باشند، می‌توانند برای خودتنظیمی گام بردارند. آموزش فلسفه برنامه‌ای است که با تأکید بر گفت‌وگو با همسالان و مباحثه هوشیارانه باعث پیامدهای مثبتی مانند خودتنظیمی می‌شود. نتایج پژوهش شیخی و حبیب‌زاده (۱۴۰۱) نشان داد که آموزش فلسفه تأثیر معناداری بر خودتنظیمی و رشد مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دختر مقطع اول متوسطه دارد و آن‌ها را بهبود می‌بخشد. کسیدی و همکاران^۴ (۲۰۱۸) نیز در پژوهشی نشان داد که آموزش فلسفه باعث بهبود خودتنظیمی کودکان می‌شود و در ایجاد فعالیت‌های کلاسی برای همه کودکان می‌تواند مفید باشد.

براساس دیدگاه لیپمن (۲۰۰۳) می‌توان گفت شرکت دانش‌آموزان در جلسات کندوکاو فبسی موجب شده است تا راهبردهای یادگیری آن‌ها بر اثر رشد انواع مهارت‌های بسط‌دهی، سازمان‌دهی ذهنی، تفکر انتقادی و خودنظم‌دهی توسعه یابد؛ به این معنا که وقتی دانش‌آموزان در حلقه کندوکاو کلاسی درباره موضوعات به شیوه استدلال گروهی و کاوشگری انتقادی بحث می‌کنند. این جلسات موجب رشد راهبردهای خودتنظیمی آن‌ها می‌شود. از سوی دیگر، رشد مهارت‌های پژوهشی دانش‌آموزان یعنی مطرح کردن فرضیات مختلف و در نظر گرفتن راهکارها، خودش نیز ابزاری برای کسب شناخت و فراشناخت محسوب می‌شود. در آموزش خودتنظیمی هیجانی افراد در ابتدا با ماهیت حالت هیجانی و پیشینه تکاملی آن‌ها، اهداف، خطرات بالقوه و مزایای هیجان‌ها آشنا می‌شوند. سپس مکانیزم‌هایی که در روند پردازش هیجانی دخیل هستند، معرفی می‌شوند. براساس این روی‌آورد، مهارت‌هایی در تسهیل مقابله سازش‌یافته با حالات هیجانی به‌ویژه موقعیت‌های کشاکش‌برانگیز نقش دارند. این مهارت‌ها شامل آرامش عضلانی، تمرین تنفسی، آگاهی بدون قضاوت، پذیرش و تحمل، حمایت دلسوزانه از خود، تجزیه و تحلیل و تغییر حالات عاطفی هستند (برکینگ و وایتلی، ۲۰۱۴). از این رو، تنظیم هیجان‌ها و مهارت‌های عواطف باعث دلسرد نشدن، منظم بودن و پشتکار در دانش‌آموزان شده و عملکرد آن‌ها را در حوزه‌های مختلف از جمله موقعیت‌های تحصیلی پیش‌بینی می‌کند. بنابراین، آموزش خودتنظیمی هیجانی به‌عنوان ابزاری برای فهمیدن این موضوع است که چگونه فرد می‌تواند خودتنظیمی را برای مسائل به‌ویژه از نظر تحصیلی به‌دست آورد (برادران و رنجبرنوشتری، ۱۴۰۱). نتایج به‌دست آمده از پژوهش امانی و همکاران (۱۳۹۸) نشان داد که آموزش تنظیم هیجان بر برخی از مؤلفه‌های انگیزشی مؤثر بوده است. از آنجایی که مؤلفه‌های آموزش

1. Berking & et al

2. Elices & et al

3. Bouvet & Coulet

4. Cassidy & et al

5. Berking & Whitley

خودتنظیمی هیجانی به‌طور اختصاصی به‌دنبال افزایش پذیرش هیجانات و تجربیات درونی به‌جای اجتناب از تجارب منفی، افزایش تماس با تجربیات درونی در زمان حال به‌جای فقدان آگاهی هیجانی است. بنابراین، بهبود خودتنظیمی تحصیلی به‌دنبال انجام مداخله در گروه آموزش خودتنظیمی هیجانی دور از انتظار نبوده است. افرادی که از قدرت خودتنظیمی برخوردارند، می‌توانند با برنامه‌ریزی مناسب و درک شرایط، از راهبردهای خودتنظیمی تحصیلی به‌طور مناسب استفاده کنند (برادران و رنجبرنوشتری، ۱۴۰۱). از سویی، کمبود در رفتارهای خودتنظیمی مانند تعیین اهداف، استفاده از راهبرد و نظارت بر فرایندهای یادگیری و تفکر منجر به ناقص ماندن یا اجتناب از تحصیل می‌شود. خودتنظیمی کوششی روانی در تنظیم کنترل فرایندها و کارکردها برای رسیدن به اهداف تعریف شده است. خودتنظیمی شناخت و رفتار، یک جنبه مهم یادگیری و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان در محیط کلاسی است که نظریه خودتنظیمی به‌طور کلی تصریح می‌کند، که چرا و چگونه به یادگیری می‌پردازد و برای یادگیری مستقل چه چیزی را باید در مورد خود و تکالیف تحصیلی خود بدانند. به‌بیان دیگر، دانش‌آموزان طی آموزش خودتنظیمی هیجانی می‌آموزد که چگونه راهبردهای شناختی، رفتاری و فراشناختی را انتخاب کنند که موجب افزایش تلاش آن‌ها می‌گردد (امانی و همکاران، ۱۳۹۸).

نمونه این پژوهش شامل کودکان دختر و پسر مبتلا به سرطان تحت پوشش مؤسسه محک بود، لذا تعمیم نتایج این پژوهش به جوامع دیگر، گروه‌های سنی دیگر و بیماری‌های دیگر با احتیاط باید صورت گیرد. همانند بیشتر مطالعات دیگر از ابزار خودگزارش‌دهی برای اندازه‌گیری سازه‌های موردنظر استفاده شد و به‌همین دلیل ممکن است داده‌های دقیقی در مورد متغیرهای اندازه‌گیری شده به‌دست نیامده باشد. عدم سنجش اهداف پژوهش در مرحله پیگیری مانع از نتیجه‌گیری درباره ماندگاری اثرات آموزشی شده است. به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود که این مطالعه را در مناطق دیگر، بیماری‌های دیگر و با فرهنگ‌های گوناگون تکرار کنند، زیرا این کار قدرت تعمیم‌پذیری یافته‌ها را افزایش می‌دهد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده برای به‌دست آوردن نتایج پایاتر، از روش‌های دیگر مانند مشاهده و مصاحبه نیز استفاده شود. پیشنهاد می‌شود از طریق رسانه‌های گروهی و با بهره‌گیری از کارشناسان مجرب به آموزش فلسفه برای کودکان و آموزش خودتنظیمی هیجانی به‌عنوان یک برنامه همگانی پرداخته شود و به روش‌های مختلف از جمله تصویری، انیمیشن برای کودکان و آموزش‌های رسمی‌تر به همه سطوح جامعه پرداخته شود.

پیروی از اصول اخلاقی پژوهش

در پژوهش حاضر سعی بر آن بود که از نظر جسمی و روان‌شناختی هیچ آسیبی افراد مورد مطالعه را تهدید نکند و اطلاعات آن‌ها نیز کاملاً محرمانه بماند. سایر ملاحظات اخلاقی نیز از جمله شرکت کاملاً داوطلبانه و اخذ رضایت‌نامه کتبی افراد به همکاری آگاهانه (با کمک اولیا دانش‌آموزان)، دربرداشتن هر گونه تبعات منفی در صورت عدم تمایل به شرکت در پژوهش و تهیه گزارش پژوهش به گونه‌ای که شناسایی شرکت‌کنندگان ممکن نباشد، رعایت شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

مشارکت نویسندگان

پژوهش حاضر تماماً به وسیله یک نویسنده نگارش و اجرا شده است. نویسنده دوم و سوم، اساتید راهنما و نویسنده چهارم، استاد مشاور بودند.

تعارض منافع

پژوهش حاضر تعارض منافع ندارد.

منابع

- Abbasiaval, K., Birami, M., Panah Ali, A., & Hashemi Nusratabad, T. (2023). Comparison of the effectiveness of teaching cognitive regulation of emotion and social competence on emotional self-regulation and positive emotions of learning. *Cognitive Strategies in Learning*, 19(5):25-59. https://journals.iaui.ir/article_703130.html (In Persian)
- Ahrari, E. A., Alipour, F., Mosleh, S. Q., & Sheikhalizadeh, S. (2024). Diagnostic role of the components of academic self-regulation and cognitive flexibility in differentiating students with high and low academic performance. *Journal of Cognitive Psychology*, 11(4):74-88. <http://jcp.khu.ac.ir/article-1-3719-fa.html> (In Persian)
- Amani, A., Isanajad, O., & Pashaabadi, S. (2018). The effectiveness of emotional self-regulation group training on students' motivational strategies, academic procrastination and mental health. *Teaching and Research*, 7(3):181-208. https://trj.uok.ac.ir/article_61295.html (In Persian)

- Antill Keener, T. (2019). Childhood cancer-related fatigue and day-to-day quality of life. *J Pediatr Oncol Nurs*, 36(2):74-85. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1043454218818062>
- Arabatzoudis, T., Rehm, I. C., Nedeljkovic, M., & Moulding, R. (2017). Emotion regulation in individuals with and without trichotillomania. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 12, 87-94. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2017.01.003>
- Ariapooran, S., Rastgoo, E., & Abdolazhadeh Rafi, M. (2024). The effectiveness of emotion regulation training on depression symptoms in caregiver's mothers of children with intellectual disabilities in the covid-19 outbreak. *Psychological Achievements*, 31(1):1-22. <https://doi.org/10.22055/psy.2022.40009.2788> (In Persian)
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/487993>
- Berking, M., Eichler, E., Luhmann, M., Diedrich, A., Hiller, W., & Rief, W. (2019). Affect regulation training reduces symptom severity in depression—A randomized controlled trial. *PloS one*, 14(8), e0220436. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0220436>
- Berking, M., & Whitley, B. (2014). *Affect regulation training: A practitioners' manual*. New York: Springer. <https://awspntest.apa.org/record/2024-33137-049>
- Birami, M., Hashemi, T., Bakshipour, A., Mahmoud Alilo, M., & Iqbali, A. (2014). Comparison of the effect of two methods of emotion regulation training and cognitive therapy based on mindfulness on psychological distress and cognitive strategies of emotion regulation of mothers of mentally retarded children. *New Psychological Research Quarterly*, 9(33):58-44. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_3966.html (In Persian)
- Bouffard, T., Boisvert, J., Vezeau, C., & Larouche, C. (1995). The impact of goal orientation on self-regulation and performance among college students. *British journal of educational psychology*, 65(3):317-29. <https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.2044-8279.1995.tb01152.x>
- Bouvet, C., & Coulet, A. (2016). Relaxation therapy and anxiety, self-esteem, and emotional regulation among adults with intellectual disabilities: A randomized controlled trial. *Journal of intellectual Disabilities*, 20(3):228-40. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1744629515605942>
- Brajnkar, M., Ahghar, Q., & Ansarian, F. (2017). The effectiveness of teaching philosophy to children on students' learning strategies and its stability over time. *Thinking and the Child*, 9(1):73-95. https://fabak.ihcs.ac.ir/article_3537.html (In Persian)
- Baradaran, M., & Ranjbar Noushari, F. (2022). Effectiveness of emotion regulation skills training on academic procrastination and cognitive flexibility among students with internet addiction. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 9(2):21-35. <http://childmentalhealth.ir/article-1-1148-en.html> (In Persian)
- Buono, R., & Longo, V. D. (2018). Starvation, stress resistance, and cancer. *Trends in Endocrinology & Metabolism*, 29(4):271-80. [https://www.cell.com/trends/endocrinology-metabolism/abstract/S1043-2760\(18\)30017-1](https://www.cell.com/trends/endocrinology-metabolism/abstract/S1043-2760(18)30017-1)
- Cassidy, C., Marwick, H., Deeney, L., & McLean, G. (2018). Philosophy with children, self-regulation and engaged participation for children with emotional-behavioural and social communication needs. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 23(1):81-96. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13632752.2017.1388654>
- Darezereshki, N., Barzegarbarfoee, K., & Zandvanian, A. (2017). Examining the effectiveness of teaching philosophy on the way community of inquiry on critical thinking and its dimensions of female students in fifth grade in Yazd. *Journal of Cognitive Psychology*, 5(2):61-70. <http://jcp.khu.ac.ir/article-1-2634-fa.html> (In Persian)
- Elices, M., Soler, J., Feliu-Soler, A., Carmona, C., Tiana, T., Pascual, J. C., & et al. (2017). Combining emotion regulation and mindfulness skills for preventing depression relapse: a randomized-controlled study. *Borderline personality disorder and emotion dysregulation*, 4, 1-9. <https://link.springer.com/article/10.1186/s40479-017-0064-6>
- Firouzbakht, M., Hajian-Tilaki, K., & Moslemi, D. (2020). Analysis of quality of life in breast cancer survivors using structural equation modelling: the role of spirituality, social support and

- psychological well-being. *International health*, 12(4):354-63. <https://academic.oup.com/inthealth/article/12/4/354/5700704>
- Fisher, R. (1996). Stories to think about (thirty stories, thirty themes). Translated by Seyed Jalil Shahri Langroudi (2012). Tehran: Publications of humanities and cultural studies. <https://www.gisoom.com/book/1764486> (In Persian)
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. <https://doi.org/10.1017/S0048577201393198>
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26, 1-26. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Hedayati, M., Qaidi, Y., Shafiabadi, A., & Younesi, G. (2009). Thinking children, effective interpersonal relationships: a research study on the effect of the "Philosophy for Children" program on children's social communication. *Thinking and Child*, 1(1):145-125. <https://ensani.ir/fa/article/272512/> (In Persian)
- Holzer, L. A., Huyer, N., Friesenbichler, J., & Leithner, A. (2020). Body image, self-esteem, and quality of life in patients with primary malignant bone tumors. *Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery*, 140, 1-10. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00402-019-03205-8>
- Jafari, E., Ghazanfarian, F., Aliakbari, M., & Kamarzarin, H. (2017). The effectiveness of coping skills' Training on emotional regulation in delinquent adolescents. *Psychological Achievements*, 24(1):97-110. https://psychac.scu.ac.ir/article_13170_en.html (In Persian)
- Kadivar, P. (2003). The role of self-efficacy beliefs, self-regulation and intelligence in school performance among secondary school first grade students. *Psychological Achievements*, 10(2):1-12. [10.22055/psy.2003.17664](https://doi.org/10.22055/psy.2003.17664) (In Persian)
- Kamm, P. (1993). Intellectual Stories: Philosophical Exploration for Children: Teacher's Guide (Practice). Translated by Ehsana Bagheri (2007). Tehran: Amir Kabir Publications. <https://torob.com/p/a5b9fe10-d1e5-4c6b-8ec5-c51a78ee53ea> (In Persian)
- Khalili, A., & Ghaderi, G. (2022). The relationship between chronic pain and quality of life children with cancer. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*, 8(1):96-108. <https://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-477-fa.html> (In Persian)
- Kraft, L., Ebner, C., Leo, K., & Lindenberg, K. (2023). Emotion regulation strategies and symptoms of depression, anxiety, aggression, and addiction in children and adolescents: A meta-analysis and systematic review. *Clinical Psychology: Science and Practice*. <https://doi.org/10.1037/cps0000156>
- Kratz, C. P., Jongmans, M. C., Cavé, H., Wimmer, K., Behjati, S., Guerrini-Rousseau, L., & et al. (2021). Predisposition to cancer in children and adolescents. *The lancet child & adolescent health*, 5(2):142-54. [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(20\)30275-3/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(20)30275-3/abstract)
- Liew, J., & Zhou, Q. (2022). *Parenting, emotional self-regulation, and psychosocial adjustment across early childhood and adolescence in Chinese and Chinese-Immigrant sociocultural contexts*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198855903.013.37>
- Lipman, M. (2003). *Thinking in education*. New York: Cambridge University Press. <https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=yBJfLaiztU4C&oi=fnd&pg=PR11&dq=Lipman,+M.>
- Lu, D., Andersson, T. M., Fall, K., Hultman, C. M., Czene, K., Valdimarsdóttir, U., & et al. (2016). Clinical diagnosis of mental disorders immediately before and after cancer diagnosis: a nationwide matched cohort study in Sweden. *JAMA oncology*, 2(9):1188-96. [doi:10.1001/jamaoncol.2016.0483](https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2016.0483)
- Massarwe, A., & Cohen, N. (2023). Understanding the benefits of extrinsic emotion regulation in depression. *Frontiers in psychology*, 14, 1120653. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1120653>
- Malboeuf-Hurtubise, C., Lefrançois, D., Mageau, G. A., Taylor, G., Éthier, M. A., Gagnon, M., & et al. (2020). Impact of a combined philosophy and mindfulness intervention on positive and negative indicators of mental health among pre-kindergarten children: Results from a pilot and feasibility study. *Frontiers in psychiatry*, 11, 510320. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.510320>
- Malboeuf-Hurtubise, C., Di Tomaso, C., Lefrançois, D., Mageau, G. A., Taylor, G., Éthier, M. A., & et al. (2021). Existential therapy for children: impact of a philosophy for children intervention on positive and negative indicators of mental health in elementary school children.

- International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 12332. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312332>
- Mohamadiyan, B., & Farghadani, A. (2018). Investigating the effectiveness of teaching philosophy for children on the assessment of conflict between parents and academic self-management. *Thinking and the Child*, 9(1):53-72. https://fabak.ihcs.ac.ir/article_3529.html?lang=en (In Persian)
- Mohamadi-Heris, V., Shakerdolaq, A., Khademi, A., Zeynali, A., & Safai, N. (2021). The effectiveness of emotion regulation training on chronic pain, resilience and self-care of patients with coronary artery occlusion. *Journal of Nursing and Midwifery*, 19(8):610-20. <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-4414-fa.html> (In Persian)
- Matin, H., Akhavan Gholami, M., & Ahmadi, S. (2017). The effectiveness of emotion regulation training on parent-child interaction of mothers with children with learning disabilities. *Learning Disabilities*, 8(1):70-89. <https://www.sid.ir/paper/210144/fa> (In Persian)
- Naseri, P., Shirazi, M., & Gholamreza Sanagouye Moharer, G. (2020). Comparison of the effect of music therapy and writing therapy on the anxiety and depression of students with cancer. *Iranian Journal of Rehabilitation Research*, 7(1):55-65. <http://ijrn.ir/article-1-576-en.html> (In Persian)
- Patterson, C., & Patterson, C. (2019). Chloé: Core Drivers of Experiential Orientation, Feedback and Self-Regulation. *Enacted Personal Professional Learning: Re-thinking Teacher Expertise with Story-telling and Problematics*, 69-81. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-13-6007-7_5
- Puzideh, S. (2022). Investigating the relationship between self-regulated learning strategies and communication skills with exam anxiety of Qeshm school students. *Ormazd Research Journal*, 59(2):190-215. <https://www.sid.ir/paper/993225/fa>
- Robb, S. L., Haase, J. E., Perkins, S. M., Haut, P. R., Henley, A. K., Knafl, K. A., & et al. (2017). Pilot randomized trial of active music engagement intervention parent delivery for young children with cancer. *Journal of Pediatric Psychology*, 42(2):208-19. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsw050>
- Shojaei, Z., Golparvar, M., Bordbar, M. R., & Aghaei, A. (2019). The effect of cognitive-behavioral art-play therapy and cognitive-behavioral story therapy on pain perception and hope in children with cancer. *J Pediatr Nurs*, 6(1):39-47. <https://jpen.ir/article-1-400-fa> (In Persian)
- Sadock, V., Sadock, B., & Ruiz, P. (2015). *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Based on DSM-5*. Translated by Hamza Ganji (2022). Tehran: Savalan Publications. <https://4680a313-6491-4e5c-8e41-f8bba169da82/> (In Persian)
- Sheykhi, S., & Habibzadeh, A. (2022). Impact of teaching philosophy on self-regulation and social skills among female Junior high school students. *The Journal of New Thoughts on Education*, 18(1):161-79. [10.22051/JONTOE.2021.33572.3171](https://doi.org/10.22051/JONTOE.2021.33572.3171) (In Persian)
- Thummathai, K., Sethabouppha, H., Chanprasit, C., & Lasuka, D. (2020). Depression prevention in adolescents based on Buddhism and Sufficiency Economy Philosophy. *Archives of Psychiatric Nursing*, 34(1):70-74. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2019.10.005>
- Torrence, B. S., & Connelly, S. (2019). Emotion regulation tendencies and leadership performance: An examination of cognitive and behavioral regulation strategies. *Frontiers in psychology*, 10, 421745. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01486>
- Winne, P. (2016). Self-regulated learning. *SFU Educational Review*, 1(1):1-3. <https://journals.lib.sfu.ca/index.php/sfuere/article/view/300>
- Zulkifli, H., & Hashim, R. (2020). Philosophy for children (P4C) in improving critical thinking in a secondary moral education class. *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, 19(2):29-45. <https://doi.org/10.26803/ijlter.19.2.3>